

ЭКО и обязательное медицинское страхование (ОМС). Поделитесь с пациентом.



Процедура ЭКО нашла свое начало в Великобритании, и первый «ребенок из пробирки» в этом году отметил свой 41 год.

Можно ли в России сделать ЭКО бесплатно?

В России с 2016 г. в рамках ОМС можно сделать ЭКО бесплатно. Основываясь на положениях:

- Письмо Минздрава России от 29 марта 2016 г. N 15-4/10/2-1895 О НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭКО
- Приказ Минздрава России от 30.08.2012 N 107н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению"
- 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации."

Что входит в программу ЭКО по ОМС?

Бесплатное ЭКО по ОМС проводится женщинам при определении у них заболеваний, провоцирующих бесплодие.

По полису ОМС проводят следующие процедуры:

- стимуляцию суперовуляции, включая необходимые препараты по назначению врача
- мониторинг роста фолликулов и эндометрия
- пункцию фолликулов, анестезиологическое пособие
- оплодотворение ооцитов, в том числе методом ИКСИ (при мужском факторе бесплодия или сочетании факторов обоих партнеров – это указывает в направлении врач репродуктолог)
- культивирование эмбрионов
- перенос эмбрионов в полость матки
- криоконсервацию эмбрионов.

В бесплатные процедуры не входит хранение криоконсервированных эмбрионов, за нее нужно заплатить самостоятельно. Если с первой попытки не сложилось и остались замороженные эмбрионы, можно осуществить криоперенос за счет средств ОМС. В программу криопереноса входит:

- разморозка эмбрионов;
- перенос эмбрионов в полость матки;
- анализ на хорионический гонадотропин человека (ХГЧ).

Медицинские услуги, оплачиваемые за счет личных средств, при проведении процедуры криопереноса:

- подготовка эндометрия к криопереносу;
- препараты для подготовки эндометрия к криопереносу (по показаниям);
- препараты для поддержки 2-й фазы после переноса эмбрионов;
- кровь на гормоны в процессе подготовки эндометрия к переносу и после переноса эмбрионов (по показаниям).

Обязательно ли паре находиться в браке для получения квоты на ЭКО?

Паре не обязательно находиться в браке для проведения ЭКО. Даже одинокие женщины могут участвовать в данной программе, но с условием доплаты стоимости донорской спермы. Для того чтобы начать путь к долгожданной цели, необходимо получить следующие документы:

- подтверждение диагноза «бесплодие»
- выписка с результатами обследования с указанием необходимости лечения бесплодия методом ЭКО

Далее, заключение передается в комиссию лечебного учреждения, которая выносит в течение 10 дней решение о необходимости направления на региональную комиссию по отбору пациентов для проведения процедуры ЭКО за счет средств ОМС.

Если попытка не увенчалась успехом с первого раза, то ВОЗ рекомендует проводить процедуру ЭКО не чаще двух раз в год, с двумя-тремя менструальными циклами между протоколами (так как они связаны с применением гормональных препара-

тов), и для того, чтобы было время для восстановления организма и выяснения причин неудачи с разработкой медицинского плана дальнейших действий.

Пересадка эмбрионов при ЭКО может быть выполнена с использованием свежих эмбрионов либо замороженных эмбрионов с последующей разморозкой.

В год женщине положено 2 бесплатных протокола ЭКО и 4 криопереноса. Количество бесплатных программ не ограничено в течении жизни.

Поэтому в ЭКО используются две стратегии переноса эмбрионов:

1) традиционная стратегия ЭКО с однократным переносом свежего и одним или несколькими переносами замороженно-размороженных эмбрионов

2) стратегия «замораживания всех эмбрионов» с переносом только замороженно-размороженных эмбрионов и отсутствием переноса свежих эмбрионов.

Различия в технике замораживания, сроках криоконсервации и переносе существуют в рамках обеих стратегий. В стратегии «замораживания всех эмбрионов» перенос эмбрионов происходит без цикла стимуляции яичников. Эта стратегия может быть полезной, поскольку гиперстимуляция яичников, как полагают, оказывает негативное влияние на восприимчивость эндометрия при имплантации эмбриона. Стратегия «замораживания всех эмбрионов» снижает риск развития синдрома гиперстимуляции яичников, поскольку беременность не возникает в цикле со стимуляцией яичников. Поэтому количество проведенных криопереносов на усмотрение врача может быть больше рекомендованных 2 раз в год.

Какими документами закреплено право женщины на бесплатное ЭКО и криоперенос и какие документы нужны?

Право женщины на процедуру ЭКО по программе ОМС закреплено на законодательном уровне Письмом Минздрава России от 29 марта 2016 г. N 15-4/10/2-1895 О НАПРАВЛЕНИИ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭКО

Приказ Минздрава России от 30.08.2012 N 107н "О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению" 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации и общими положениями Гражданского кодекса РФ, также Минздрав России выпустил «Информационно-методическое письмо о направлении граждан РФ для проведения процедуры ЭКО» (от 29.03.2016 №15-4/10/2-1895). Документ подтверждает возможность повторного внесения женщины в список ожидания для лечения, если предыдущее оплодотворение не завершилось беременностью. Итак, квоту может получить женщина с проблемой бесплодия, имея полис ОМС и российское гражданство, ограничений по возрасту нет.

Как получить квоту и какие есть ограничения по выбору клиники?

Если выбор пал не на коммерческое оплодотворение, и партнеры рассчитывают на бесплатное ЭКО по ОМС, то им нужно получить квоту. Бесплатное ЭКО (по ОМС) финансируется из регионального и федерального бюджета. От этого зависит, в каком медицинском учреждении будут проводить процедуру, т.е. пара может выбрать клинику даже в случае бесплатного выполнения процедуры. Вопрос в том, как быть женщинам с ЭКО, которые живут в одном городе, а зарегистрированы в другом. Куда обра-

щаться? Так вот, Вы имеете полное право прикрепиться для постоянного обслуживания к осознанно выбранной поликлинике. И по закону граждане вовсе не привязаны к медицинскому учреждению по месту регистрации («прописки»). Следовательно, имеют полное право оформить прикрепление к медицинской клинике в любой точке России. Также есть коммерческие клиники, работающие в системе ОМС и осуществляющие прикрепление граждан для планового обслуживания по ОМС.

Какие критерии должны быть соблюдены для получения квоты?

Варианты, когда пациент соответствует для проведения манипуляций, имея следующие показания:

1. Концентрация антимюллерова гормона (АМГ) – 1,0–2,0 нг/мл.
2. Наличие в период менструального цикла не менее 5 фолликулов в яичниках.
3. Неудачные попытки зачатия на протяжении двух лет при регулярном интимном контакте без применения любого предохранения.
4. Способность полового партнера к зачатию ребенка (фертильность).

Рассматриваются и иные индивидуальные случаи невозможности зачатия на основании анализов и заключений медицинских специалистов.

Диагнозы, подтверждающие показания для ЭКО по ОМС:

- Первичная несостоятельность деторождения у женщин, где причина – отсутствие овуляции, сложности с трубами матки или их отсутствие.
 - Бесплодие мужа.
 - Отсутствие беременности на протяжении года после проведения лечебных процедур от бесплодия.
- Претендент на получение медпомощи должен иметь:
- гражданство России;
 - заключение, свидетельствующее о наличии женского (мужского) бесплодия;
 - выписку из медицинских документов о том, что меры лечебного характера желаемого эффекта не принесли;
 - полис ОМС.

Отказаться в квоте могут только при наличии персональных медицинских противопоказаний.

Процедура ЭКО не проводится в случаях:

- гепатита;
- установления туберкулезных проявлений;
- изменений эндокринной системы (например, при диабете);
- гематологических болезней;
- психических заболеваний, при которых противопоказаны беременность и роды;
- сердечно-сосудистой патологии, нарушений функций сосудистой, пищеварительной систем;
- опухолей органов репродуктивной системы;
- злокачественных образований, независимо от их локации и прочее.

Также отказ можно получить из-за предоставления женщиной неверно оформленных документов или ошибок медперсонала при исследованиях или написании направления. Возраст после 40 лет. В случае отсутствия результата разрешения спора при обращении в территориальные органы по поводу отказа в квоте, вы вправе обратиться в суд с исковым заявлением для защиты ваших прав и законных интересов.